Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

27.3.2025

Infektioiden torjunta varhaiskasvatuksessa

Alla olevien periaatteiden noudattamisessa on lisäksi aina huomioitava lapsen yleiskunto ja jaksaminen. Vaivasta riippumatta ohjeena on, että lapsi menee varhaiskasvatukseen vasta sitten, kun hän jaksaa osallistua hoitopaikan toimintaan tarvitsematta erityishuomiota.

Kuume: Kuumeista lasta ei pidä viedä hoitoon. Kuumeelle ei ole virallista raja-arvoa. Levossa olevalla imeväisikäisellä voidaan peräsuolesta mitattua yli 38° lämpöä pitää kuumeena. Yleensä lämpö kuitenkin mitataan korvamittarilla tai kainalosta, jolloin rajana voidaan pitää 37,5°. Kainalomittaus on näistä kahdesta luotettavampi. Lapsen voi viedä hoitoon, kun kuumeetonta aikaa on ollut yksi (1) vuorokausi.

Yskä-nuhaoire: Yskä ja nuha eivät yleensä estä osallistumista päivähoitoon. Yleisvoinniltaan sairaan oloisen, jatkuvasti yskivän ja hyvin nuhaisen lapsen paikka on kotona.

Nuhakuume: Lapsi voidaan viedä hoitopaikkaan, kun hänen yleistilansa sen sallii ja takana on yksi kuumeeton vuorokausi.

Ripuli ja oksentelu: Ripuloivia ja oksentelevia lapsia hoidetaan kotona, kunnes oireet loppuvat ja lapsi on ollut kahden vuorokauden ajan oireeton.

Streptokokki A-infektiot; nielutulehdus eli angiina ja tulirokko (streptokokki A-infektiot). Riittävä eristämisaika on 24 tuntia antibioottihoidon aloittamisesta. Kotihoitoajan pituuden ratkaisee lapsen yleisvointi.

Hinkuyskä: Kun lapselle on aloitettu antibioottihoito, lapsi voi palata hoitoon 5 vuorokauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta, jolloin tartuttava aika on loppunut. Mikäli lapselle ei aloiteta antibioottihoitoa päivähoitoon voi palata vasta, kun tartuttavuusaika (3 viikkoa) on kulunut.

Vauvarokko: Hoito järjestetään oireiden vaatimalla tavalla, ja lapsi voi palata hoitopaikkaan heti yleistilan ja kuumeen salliessa. Vauvarokko ei vaadi eristämistä.

Vesirokko: Rokotettu lapsi voi palata hoitoon, kun uusia ihomuutoksia ei enää ilmaannu. Rokottamaton lapsi eristetään, kunnes ruvet ovat kuivuneet, mikä yleensä tapahtuu 5—6 vuorokaudessa ihottuman alusta.

Parvorokko: Ei vaadi eristämistä. Ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Enterorokko: Ei vaadi eristämistä. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Korvatulehdus: Ei vaadi eristämistä. Lapsi voi palata hoitoon, kun yleistila ja kuume sallivat.

Silmätulehdus: Aiheuttajat ovat samoja viruksia ja bakteereita, jotka aiheuttavat lasten hengitystietulehduksia. Siksi lasta, jonka silmä rähmii, ei tarvitse eristää hoidosta tartunnan vaaran vuoksi. Jos lapselle on määrätty antibioottitipat, lapsi voi palata hoitoon, kun tipat on aloitettu.

Märkärupi: Eristäminen 24 tuntia suun kautta otettavan ja 48 tuntia paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Ontelo- ja muut syylät: eivät vaadi eristämistä.

Kihomato: Ei vaadi eristämistä. Lääkehoito annetaan kotona ja koko perheelle samanaikaisesti. Jos lapsella todetaan kihomatoja, siitä on syytä ilmoittaa päiväkotiin, jotta mahdollinen epidemia tulee havaituksi ja hoidetuksi. Jos varhaiskasvatuksessa on useita kihomatotartuntoja ja epidemian määritelmä toteutuu, toimitaan sote-keskuksen tartuntatautilääkärin ohjeen mukaisesti.

Syyhy: Eristetään, kunnes ensimmäinen hoito on annettu. Tartunnasta on ilmoitettava päiväkotiin. Koko perhe ja muut lähipiirissä altistuneet hoidetaan samaan aikaan kahdesti. Lääkehoidon lisäksi on erittäin tärkeää suorittaa kodin siivous syyhyohjeen mukaisesti.

Päätäit: Erityistoimenpiteet eivät ole tarpeen. Päivähoitoon tai kouluun saa palata, kun ensimmäinen hoito on annettu. Tartunnasta on ilmoitettava päiväkotiin.

Lisätietoja: Infektiot ja päivähoito - Terveyskirjasto